

# Zelfreflectie en feedback moeten leerproces sturen

Binnen de openbare farmacie is nog beperkt ervaring met zelfreflectie en individuele feedback als middel om de persoonlijke ontwikkeling te sturen. Vanaf 1 januari 2015 gaat dit veranderen. Dan wordt toetsing van de eigen competenties een vast onderdeel van de herregistratie-eisen voor openbaar apothekers.

10 Auteur **Marnix Westein**

Pharm weekbl 12 december 2014; 149 - 50

Vanaf 1 januari 2015 zal voor openbaar apotheker specialisten die een nieuwe herregistratieperiode ingaan het CanMEDS-competentiemodel (zie kader op pagina 13) als leidraad gelden. Tegelijkertijd wordt deelname aan toetsing verplicht voor tenminste tien uur van de totale tweehonderd uur deskundigheidsbevordering per herregistratieperiode. Deze ontwikkelingen komen voort uit de nieuwe inzichten op het gebied van Continuous Professional Development (CPD) oftewel *lifelong learning* en zijn bedoeld om het individuele leerproces gedurende de beroepsuitoefening zo effectief mogelijk te maken. Het bewust plannen van leeractiviteiten op basis van reflectie op het eigen handelen is daarin een belangrijk onderdeel.

## Kerncompetenties

In 2012 is het CanMEDS-competentiemodel geïntroduceerd in de tweejarige vervolgopleiding tot openbaar apotheker specialist. De persoonlijke ontwikkeling van de Apotheker In Opleiding tot Specialist (ApIOS) wordt gedurende de opleiding op alle zeven kerncompetenties getoetst met behulp van een vaste set toetsingsinstrumenten. De ApIOS gebruikt deze instrumenten om te reflecteren op het eigen handelen en de apothekeropleider (ApOP) gebruikt de instrumenten voor het geven van feedback. Voor de toetsing in de herregistratie komt er geen vaste set toetsingsinstrumenten. Openbaar apothekers zijn in tegenstelling

tot ApIOS'en in de vervolgopleiding, vrij om te bepalen welke toetsingsinstrumenten ze willen gebruiken om hun competenties te onderzoeken. Daarmee geldt dus ook dat aanbieders vrij zijn om toetsvormen te ontwikkelen en aan te bieden voor de beroepsgroep. Daarbij geldt wel dat, net als voor nascholing, de gebruikte toetsing geaccrediteerd moet zijn door de Commissie van Deskundigen, de commissie die namens de Wetenschappelijk Sectie Openbaar Apo-

## Intervisiegroep om ervaring



• **Bianca Phoa-Tan, beherend apotheker van Apotheek Oud-Zuid**, organiseert een intervisiegroep.

“Een familielid van me is specialist ouderengeneeskunde en voert geregeld intervisiegesprekken. Een directeur van een groot bedrijf vertelde me dat hij frequent overlegt met collega-directeuren. Het verbaast me daarom dat onder apothekers, zover ik weet, nog geen intervisie plaatsvindt. Dit past prima bij *self assessment*, één van de kerncompetenties van de openbaar apotheker specialist.”

“We starten in januari met een intervisiegroep van zes beherend apothekers-eigenaar uit Amsterdam die wat langer in het vak zitten. Vijf tot zes keer per jaar willen

**TOETSING  
DIENT OM  
EVENTUELE  
LACUNES IN  
DE EIGEN  
COMPETENTIES  
TE ONTDEKKEN**

theekers (WSO) verantwoordelijk is voor het toekennen van accreditatie. De meest bekende vorm van toetsing is ‘summatieve toetsing’. Deze vorm van toetsing wordt gebruikt om vast te stellen of iemand zich bepaalde leerstof heeft eigengemaakt, met als doel vervolgens een zak/slaag-beslissing te kunnen nemen. Dit gebeurt bijvoorbeeld aan het eind van elk jaar in het middelbaar onderwijs. In de herregistratie heeft toetsing echter niet als doel om de getoetste af te rekenen, maar dient toetsing als instrument om eventuele lacunes in de eigen competenties te ontdekken, om vervolgens het eigen leerproces te sturen. Dit wordt ‘formatieve toetsing’ genoemd en richt zich op vorderingen in het leren. Formatieve toetsing kan op diverse manieren. Het getoetste onderwerp bepaalt welk instrument het meest geschikt is. Dit kan kennis of inzicht van de deelnemer zijn op een bepaald onderwerp of toetsing van diens handelen in de praktijk of in een simulatie. In alle gevallen dient het leerdoel helder te zijn, evenals de norm waaraan wordt getoetst. Uitkomsten zijn anders logischerwijs niet te interpreteren. De resultaten van de toets dienen vervolgens als spiegelinformatie voor zelfreflectie en als bron voor externe feedback. Externe

feedback kan daarbij afkomstig zijn van verschillende personen. Van collega’s middels intervisie, van experts middels supervisie, maar ook kan feedback afkomstig zijn van bijvoorbeeld patiënten of van alle betrokken personen. In dat laatste geval

HIER IS HET ALLEMAAL OM TE DOEN: ZWART OP WIT DE HERREGISTRATIE IN HET REGISTER VOOR OPENBAAR APOTHEKER SPECIALIST.

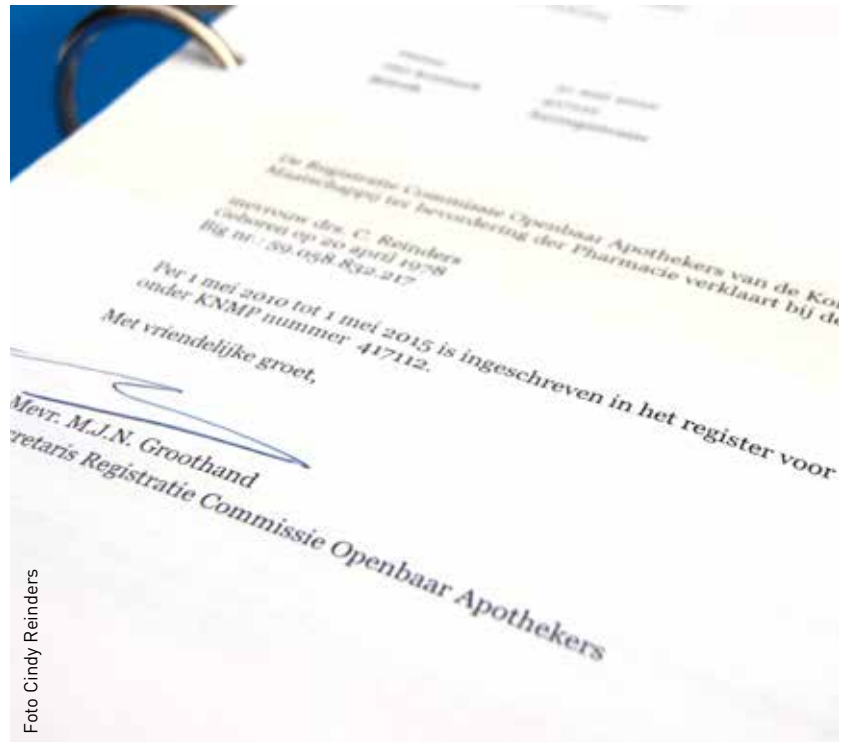


Foto Cindy Reinders

## en uit te wisselen, video voor medicatiebeoordelingen

we samen vragen uit de praktijk bespreken. Wat doe je als een patiënt een eerste-terhandstellingsgesprek weigert? Een coach zal ons begeleiden bij de eerste gesprekken. Loopt het eenmaal goed, dan kunnen we dit zelfstandig doen. Bij de KNMP probeer ik hiervoor accreditatie aan te vragen.”



• **Petra Hoogland, apotheker bij Service Apotheek**, probeert bij de KNMP accreditatie te krijgen voor een videotoets voor medicatiebeoordelingsgesprekken.

“In 2015 starten we een pilotproject met apothekers die al eerder de SAFE-opleiding bij ons volgden. Onder leiding van een communicatie-expert bespreken vier à vijf apothekers een video van een gesprek dat ze met een patiënt voerden. Lukt het ze relevante

informatie van de patiënt te krijgen?” “In de SAFE-opleiding zat ook een videotoets, naast een deel e-learning en een onderdeel waarin apothekers *case-reports* van patiënten met elkaar beoordeelden. Aanvankelijk vonden apothekers zo’n videotoets best eng, maar uiteindelijk was het toch nuttig. De video bood eyeopeners; sommige apothekers bleken te weinig door te vragen. Nieuw is dat we deze toets ‘los’ willen gaan aanbieden, waarvoor apothekers aparte accreditatie kunnen krijgen.”

“In eerste instantie komt de videotoets beschikbaar voor apothekers, aangesloten bij Service Apotheek, maar het format waarmee apothekers reflectie uitvoeren op het gesprek delen we graag met andere geïnteresseerde apothekers.”

## TOETSINGS-INSTRUMENT IS BIJVOORBEELD EEN VIDEO VAN EEN GESPREK MET EEN PATIËNT

wordt er vaak gesproken van 360 graden-feedback.

Er zijn legio toetsingsinstrumenten denkbaar om de competenties van openbaar apothekers te toetsen. Het aanbod hierin zal de komende jaren steeds verder groeien. Waar bijvoorbeeld aan gedacht kan worden is:

- voeren van een dilemmaberaad naar aanleiding van een ‘critical incident’;
- onderling vergelijken van gehanteerde procedures en bespreken van de voor- en nadelen daarvan in een intervisiegroep;
- eigen handelen onderzoeken met behulp van een video-opname die via supervisie met een expert wordt geanalyseerd en besproken. In alle gevallen wordt het inzicht in het eigen handelen als openbaar apotheker vergroot en kan daarmee gericht gekozen worden om bepaalde nascholing te volgen.

## Artsen

Artsen hebben al een behoorlijke ervaring op het gebied van reflectie en feedback geven. Openbaar apothekers kunnen dan ook veel van hen leren. Dat bij artsen ook vanuit de maatschappij kritisch wordt gekeken naar het functioneren, blijkt uit de grote media-aandacht voor diverse incidenten met disfunctionerende artsen in de afgelopen jaren.

De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) stelt in het rapport *Op weg naar aantoonbaar verantwoord functionerende beroepsbeoefenaren in de zorg* (Staat van de gezondheidszorg, december 2013) dat verplichte deelname aan visitatie of intercollegiale toetsing een belangrijk onderdeel is om disfunctioneren te voorkomen. Dit geldt in extra mate voor zorgprofessionals die in een eenmanspraktijk werken. Zij lopen een groter risico om van de beroepsnormen af te dwalen. Dit geldt voor huisartsen, maar in zekere zin ook voor veel openbaar apothekers die vaak als enige apotheker hun apotheek leiden.

In 2008 hebben de medisch specialisten een kwaliteitsinstrument ontwikkeld waarmee artsen hun eigen functioneren beter kunnen beoordelen: Individueel Functioneren Medisch Specialist (IFMS). Dit instrument bestaat uit een combinatie van een zelfevaluatie, een portfolio, een 360 graden-feedback, een vertrouwelijk en individueel evaluatiegesprek met een erkend supervisor, een persoonlijk ontwikkelplan en tenslotte

een follow-up van de gemaakte afspraken. De ervaring met dit instrument onder artsen groeit en het is de verwachting dat IFMS een positief effect zal hebben op het functioneren van medisch specialisten. Inmiddels hebben de huisartsen een vergelijkbaar instrument ontwikkeld: Individueel Functioneren Huisartsen (IF-H). De KNMP bekijkt het komend jaar of, in het kader van de herregistratie van openbaar apothekers, een vergelijkbaar instrument van toegevoegde waarde kan zijn.

## Groeien

De ervaringen die vanaf 2015 opgedaan worden met toetsing in de herregistratie zullen vanuit de KNMP worden gemonitord. Het aantal uren verplichte deelname aan toetsing is nu nog beperkt, maar als de effecten gunstig zijn, zal het WSO-bestuur ervoor kiezen het aandeel verplichte toetsing in de totale deskundigheidsbevordering voor openbaar apothekers te laten groeien. ■

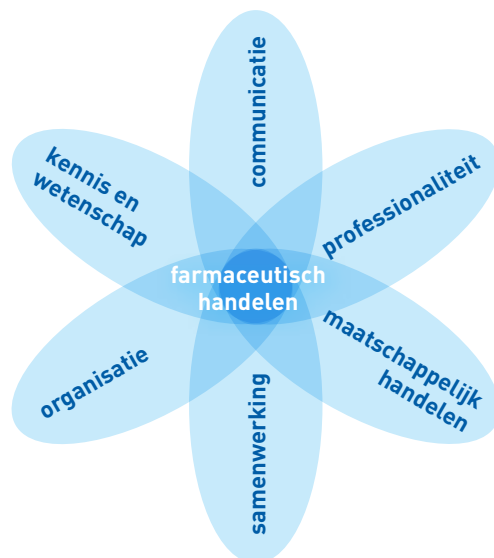
## OPENBAAR APOTHEKERS KUNNEN LEREN VAN ARTSEN ALS HET GAAT OM FEEDBACK

### Het CanMEDS model: zeven competenties

De Canadian Medical Education Directives for Specialists (CanMEDS) zijn in 2000 ontwikkeld door het Royal College of Physicians and Surgeons of Canada om de competenties van medisch specialisten te beschrijven. Vanaf 2006 wordt dit model ook gebruikt in medische opleidingen in Nederland. Inmiddels werken ook ziekenhuisapothekers en apothekers-assistenten met CanMEDS.

Vanaf 1 januari 2015 is het CanMEDS-model eveneens leidend voor de herregistratie van openbaar apothekers. Zij worden geacht zich op alle zeven competenties nascholen.

Deze zijn uitgewerkt in het opleidingsplan specialisme openbare farmacie. De CanMEDS zijn als bijlage toegevoegd aan de Regelgeving Accreditatie Deskundigheidsbevordering Openbare Farmacie.



CANMEDS-COMPETENTIES  
DIENEN ALS LEIDRAAD VOOR DE  
HERREGISTRATIE VAN OPENBAAR  
APOTHEKERS SPECIALIST.